

Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	*Neuartiges Coronavirus (COVID-19)*
Datum, Uhrzeit:	*06.04.2020, 13-15:30 Uhr*
Sitzungsort:	***RKI,*** [redacted]

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- Abt. 2 Leitung
  - Thomas Lampert
- Abt. 3 Leitung
  - Osamah Hamouda
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld



- FG12
  - [redacted]
- FG14
  - [redacted]
  - [redacted]
- FG17
  - [redacted]
- FG 21
  - [redacted]
- FG 32
  - [redacted]
  - [redacted]
  - [redacted]
- FG36
  - [redacted]
  - [redacted]
- FG37
  - [redacted]
  - [redacted]
- IBBS
  - [redacted]
- Presse
  - [redacted]
- ZBS1



  - [redacted]
- INIG
  - [redacted]
- BZgA : [redacted]
- Bundeswehr: [redacted]

TOP	Beitrag/Thema	eingebracht von
1	**Aktuelle Lage** **International** • [redacted] ○ [redacted] ○ [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted] • [redacted]	 ZIG1

	• [redacted] *ToDo:* [redacted] **National** • Fallzahlen, Todesfälle, Trends (Folien hier) ○ Surv*N*et übermittelt: 95.391 (+3.677, +4%), davon 1.434 Todesfälle (+92, +7%). Die Fallzahlen fallen nach dem Wochenende durch Meldeverzug geringer aus. ○ [redacted] ○ [redacted] ○ Der Altersmedian der Gesamtfälle liegt bei 49 Jahren. Der Anteil der >70-Jährigen liegt bei 15% (86% bei den Todesfällen). Auf beide Geschlechter entfallen jeweils 50% der Gesamtfälle, wohingegen bei den Todesfällen der Anteil der Männer mit 64% überwiegt. In einer neuen Darstellung wird der Anteil der Verstorbenen pro Altersgruppe und Geschlecht abgebildet. ○ Die Schätzung der Genesenen wird aktuell überarbeitet und soll anschließend ins Dashboard übernommen werden. ○ [redacted] ○ Bei der 7-Tages-Inzidenz weisen 30 LK 101 bis 500 Fälle/100.000 Einwohner auf, 85 LK mit 51 bis 100 Fälle/100.000 Einwohner. Bei der 5-Tages-Inzidenz	FG32

	gibt es 11 LK mit 101 bis 500 Fällen/100.000 Einwohner, während 58 LK mit 51 bis 100 Fällen/100.000 Einwohner ausgewiesen werden. Bezüglich der 3-Tages-Inzidenz fallen LK südlich von München sowie Tirschenreuth auf. Im Vergleich zur Vorwoche zeichnen sich in der geographische Verteilung keine großen Unterschiede ab. ○ DIVI Intensivregister: Es gab technische Probleme bei der Umstellung auf eine neue Seite. Pro BL werden die Anzahl an COVID-19-Patienten sowie die Intensivbettenverfügbarkeit abgebildet. • Amtshilfeersuchen ○ [redacted] ○ ○ *ToDo:* [redacted] *(Feldtaem)*	FG37 FG32
2	**Erkenntnisse über Erreger** • Erkenntnisse zu asymptomatischen Infektionsgeschehen: s. o. unter TOP1 ZIG	ZIG
3	**Aktuelle Risikobewertung** • [redacted]	Alle

	[redacted] *ToDo: [redacted]/ Lagezentrum erstellt einen Textentwurf für die Webseite, dass von einem Infektionsrisiko gegenwärtig in allen Staaten der Welt grundsätzlich ausgegangen werden muss, mit (aktuell noch vorhandener) Nennung der Risikogebiete im Anschluss. Solange noch keine Quarantäne für Reiserückkehrer angeordnet ist, sollte eine freiwillige häusliche Quarantäne empfohlen werden.* • Hinsichtlich der Risikobewertung gibt es aktuell keinen Diskussionsbedarf.	
4	**Kommunikation** • [redacted] • Zahl der Genesenen: Die Angabe einer Inzidenz oder Angaben pro Landkreis suggeriert eine stärkere Belastbarkeit der Daten, die angesichts der groben Schätzung nicht vorhanden ist. Eine Ausweisung der Genesenen pro BL wird in Kürze auf dem Dashboard gemacht. Die Aufteilung der Zahl der Genesenen auf Altersgruppen ist prinzipiell möglich, aber bisher noch nicht umgesetzt. *ToDo: [redacted]/FG32 In der nächsten EpiLag ist zu klären, ob die BL eine Differenzierung der Zahl der Genesenen auf LK-Ebene wünschen.* • Das Pressebriefing findet diese Woche wegen des Feiertags bereits am Gründonnerstag stat. Für das morgige Pressebriefing ist u.a. die Corona-Datenspende Thema. Es soll erstmals ein Call-In der Journalisten stattfinden. Das Wording zu Mund-Nasen-Bedeckung ist bereits auf der Webseite und in den entsprechenden Dokumenten umgesetzt.	[redacted] Alle Presse
5	**Große Strategie Fragen** • Deeskalationsstrategie / Kriterien ○ Am 04.04.2020 ist 1. Entwurf der Deeskalationsstrategie ans BMG versandt worden, heute tagt das Corona-Kabinett, das BMG hat für eigenes Papier um Input diese Woche gebeten. Für 07.04.2020 ist ein Austausch mit dem BMG vorgesehen. [redacted] Ziel ist, dass Neuinfektionen in Clustern verbleiben und keine Community Transmission auftritt. In Kürze sollen mit [redacted]	ZIG

[redacted] Kriterien festgelegt werden, um erste Berechnungen durchzuführen.

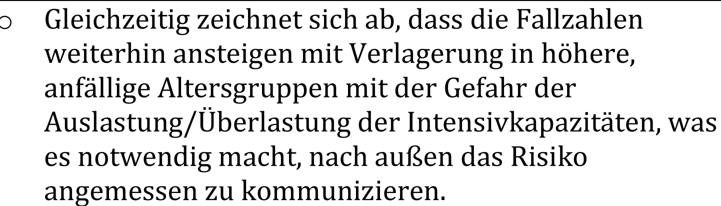
ToDo: [redacted]/ [redacted] sollen die bereits vorhandene Kurzpräsentation bis Donnerstag mit Begründung und ersten Berechnungen ausarbeiten.

- [redacted]

ToDo: [redacted]

ToDo: ZIG soll Mund-Nasen-Bedeckung auch in Deeskalationsstrategie aufnehmen.

- NowCasting/R0 (Web-Site)
  - Das Nowcasting zeigt steigende Fallzahlen mit gewisser Unsicherheit. Es ist unklar, ob und in welcher Form das Nowcasting ans BMG, an die BL und andere weitergereicht wird. Bislang sind die Ergebnisse mit großen Schwankungen behaftet. Die ITS-Abschätzung basiert auf dem Nowcasting, jedoch wird nur ersteres nach extern kommuniziert. Verlässlichere Daten gebe es, wenn man die letzten Tage aus der Darstellung herausnimmt.
  - Angesichts der Unsicherheiten wird vorgeschlagen, verschiedene Modelle vereinfacht mehrmals pro Woche in einem gemeinsamen Papier darzustellen, darunter das Nowcasting und die Modelle von [redacted]
  - [redacted]
  - [redacted]



- Gleichzeitig zeichnet sich ab, dass die Fallzahlen weiterhin ansteigen mit Verlagerung in höhere, anfällige Altersgruppen mit der Gefahr der Auslastung/Überlastung der Intensivkapazitäten, was es notwendig macht, nach außen das Risiko angemessen zu kommunizieren.
- Die letzten Tage im NowCasting nicht abzubilden, würde zwar die Datenlage stabilisieren, aber auch den Anstieg der Fallzahlen weniger sichtbar machen.
- Wichtig ist die Aussage, ob die Fälle ansteigen, gleichbleiben oder rückläufig sind. Die Unsicherheiten könnte man visuell stärker abbilden (Konfidenzintervall als Band).
- Das englische Modell kommt zu einer ähnlichen R0-Schätzung wie das NowCasting durch [redacted] Darauf basierend ließe sich formulieren, dass R0 trotz der Maßnahmen nicht unter 1 gesunken ist, was es müsste. Zudem sind zunehmend ältere Bevölkerungsgruppen betroffen und es treten nosokomiale Ausbrüche sowie Ausbrüche in Pflegeheimen auf. Es sollte kommuniziert werden, dass selbst ein R0 von 1 nicht ausreicht.
- In den Medien wird mit Hinweis auf eine Verlängerung der Verdopplungszeit ein positiver Trend vermittelt, der fachlich so nicht geteilt wird.
- Es stellt sich generell die Frage, ob aktuell die Fallzahl aufgrund vermehrter Testung steigt. Eine Zunahme der Testungen kann einen künstlichen Anstieg erzeugen, ohne dass sich der epidemiologische Verlauf ändert, allerdings fehlen uns dazu verlässliche Daten. Testungen haben tatsächlich zugenommen, während der Positivenanteil von 13 auf 8,5% zurückgegangen ist.
- Die Maßnahmen vom 23.03.2020 laufen noch keine 3 Wochen, so dass ihr Effekt auf die Fallzahlen noch nicht abschließend beurteilt werden kann.
- Die Entscheidung über die Weiterleitung der NowCasting Ergebnisse nach extern wird vertagt.

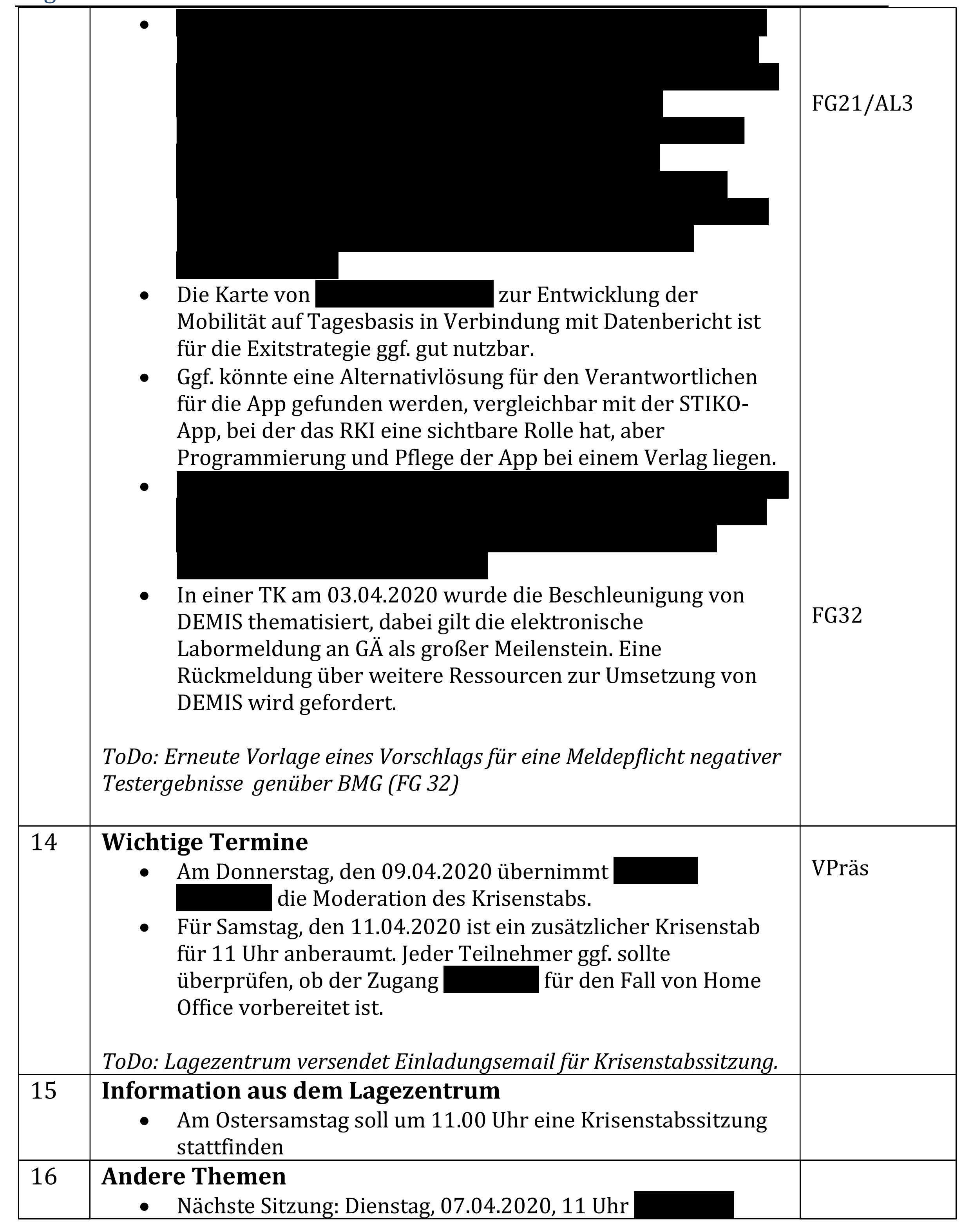
ToDo: [redacted] *bereitet das Nowcasting mit den morgigen Zahlen vor und bezieht ggf. andere Methoden in Bericht ein.*

RKI-interne strategische Fragen

- [redacted]
  - [redacted]

	ToDo: Hinweis ans Lagezentrum, bei E-Mail-Versand an andere Akteure im Auftrag des BMG diesen Auftrag sorgfältig zu prüfen, und an die externen Partner als solchen sichtbar zu machen. • Strategiepapier [redacted] ○ Es wird Bedenken geäußert, dass mithilfe der Task Forces bereits vorhandene ÖGD-Strukturen unterminiert werden. ○ Jedoch werden Expertengremien regelmäßig zu anderen Fragen einberufen, auch wenn bereits Strukturen existieren. ○ [redacted] ○ [redacted]	
6	**Dokumente** • Obduktion (siehe E-Mail Hr. Wieler, Fr 03.04.2020 18:36) -> Anpassung Dokument? ○ [redacted] ○ [redacted] ○ [redacted] ○ Aktuell ist keine Änderung der Teststrategie vonnöten, das Flussdiagramm soll die aktuelle Strategie abbilden. *ToDo: IBBS soll das Papier mit AG Diagnostik eng abstimmen.*	IBBS
7	**Labordiagnostik** • Aktuell ist Material für ca. 2000 Proben vorhanden. Die Proben für den Ringversuch sind angekommen. Es gibt viele Angebote für Seren. Viele Anfragen zielen auf die Bewertung von Tests ab, was zeitaufwändig ist. Einzelanfragen können mit Hinweis auf die bereits vorhandene Stellungnahme beantwortet werden.	ZBS1

	ToDo: Bitte nachhaken, ob die Antwort hinsichtlich der Selbsttests an [redacted] erfolgt ist. Bewertung von serologischen Tests sollen in der AG für eine allgemeine Stellungnahme gebündelt werden, PEI ist dabei einbezogen . (ZBS1) • Die Probenzahlen stabilisieren sich auf niedrigem Niveau, heute 1 positiver SARS-CoV-2-Fall. Influenza ist fast nicht mehr im Sentinel nachweisbar. Der Instant-Ringversuch ist heute eingegangen und wird in den nächsten Tagen bearbeitet. Weitere Informationen werden nachgereicht.	FG17
8	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • Management von COVID-19 Ausbrüchen im Gesundheitswesen ○ Das Papier wird aktuell zur Kommentierung zirkuliert und soll morgen finalisiert werden. ○ Es erfolgt der Hinweis, dass auch Präventionsaspekte aufgenommen werden sollen. ○ [redacted] *ToDo: FG36 wird Papier an FG14 weiterleiten.*	FG37
9	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • WHO Empfehlung /Bewertung FG14 ○ Die WHO Empfehlung thematisiert die Einrichtung von Händedesinfektionsstellen oder Handwaschstellen vor öffentlichen Gebäuden in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen. Angesichts der Zielgruppe der Empfehlung, der allgemeinen Verfügbarkeit von öffentlichen und privaten Toiletten in DEU sowie der Diebstahlproblematik bei Desinfektionsspendern ergibt sich für das RKI kein Handlungsbedarf aus der WHO-Empfehlung.	FG14
10	**Surveillance** • Nicht besprochen.	
11	**Transport und Grenzübergangsstellen** • Nicht besprochen.	FG32
12	**Internationales (nur freitags)** • Nicht besprochen.	
13	**Update Digitale Projekte (nur montags)** • Für den 07.04.2020 ist der Launch der Datenspende-App geplant, wozu alle medialen Kanäle genutzt werden. • [redacted]	FG21



	• [redacted] • Die Karte von [redacted] zur Entwicklung der Mobilität auf Tagesbasis in Verbindung mit Datenbericht ist für die Exitstrategie ggf. gut nutzbar. • Ggf. könnte eine Alternativlösung für den Verantwortlichen für die App gefunden werden, vergleichbar mit der STIKO-App, bei der das RKI eine sichtbare Rolle hat, aber Programmierung und Pflege der App bei einem Verlag liegen. • [redacted] • In einer TK am 03.04.2020 wurde die Beschleunigung von DEMIS thematisiert, dabei gilt die elektronische Labormeldung an GÄ als großer Meilenstein. Eine Rückmeldung über weitere Ressourcen zur Umsetzung von DEMIS wird gefordert. *ToDo: Erneute Vorlage eines Vorschlags für eine Meldepflicht negativer Testergebnisse genüber BMG (FG 32)*	FG21/AL3 FG32
14	**Wichtige Termine** • Am Donnerstag, den 09.04.2020 übernimmt [redacted] die Moderation des Krisenstabs. • Für Samstag, den 11.04.2020 ist ein zusätzlicher Krisenstab für 11 Uhr anberaumt. Jeder Teilnehmer ggf. sollte überprüfen, ob der Zugang [redacted] für den Fall von Home Office vorbereitet ist. *ToDo: Lagezentrum versendet Einladungsemail für Krisenstabssitzung.*	VPräs
15	**Information aus dem Lagezentrum** • Am Ostersamstag soll um 11.00 Uhr eine Krisenstabssitzung stattfinden	
16	**Andere Themen** • Nächste Sitzung: Dienstag, 07.04.2020, 11 Uhr [redacted]	